

Al Comune di MALTIGNANO (AP)

(Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi del D.P.R. n. 445/2000)

OGGETTO: Richiesta certificato di agevolazione tariffaria per il T.P.L. (L.R. 45/98 e D.G.R. 1010 del 29/08/2016).

Il/la sottoscritto/a _____ Tel. _____ nato/a il ____/____/____

a _____ residente a MALTIGNANO in _____ n. _____

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| CODICE FISCALE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

DA COMPILARSI NEL CASO CHE LA RICHIESTA SIA PRESENTATA PER CONTO DI INVALIDI/INABILI O MINORI DI ETA'

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (____) il ____/____/____ Tel. _____ residente a Maltignano in _____ n. _____

in qualità di (*barrare con una X*) : **GENITORE** **TUTORE** **FAMILIARE** _____

per conto di _____ nato/a il ____/____/____ a _____ residente a Maltignano in _____ n. _____

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| CODICE FISCALE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

CHIEDE

l'emissione della certificazione per l'accesso ai benefici delle agevolazioni tariffarie per servizi di T.P.L. regionale e locale, per l'anno _____, ai sensi della L.R. 45/98 e D.G.R. 1010 del 29/08/2016 e successive modificazioni ed integrazioni, **sulla seguente tratta extraurbana e/o area urbana:**

A tal fine

DICHIARA

di appartenere ad una delle seguenti categorie (*barrare con una X*)

| Barrare | CAT | DESCRIZIONE | ISEE | DURATA | TARIFFA |
|--|-----------|---|-----------------------------------|---|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | A1 | <ul style="list-style-type: none"> • Invalidi civili con grado di invalidità pari o superiore al 67%; • Invalidi di guerra dalla prima alla ottava categoria; • Invalidi di servizio dalla prima alla quinta categoria; • Invalidi del lavoro con grado di invalidità certificato dall'INAIL pari o superiore al 40%; • Soggetti in condizioni di handicap permanente, ai sensi della L. 104/92, che hanno un grado di invalidità civile pari o superiore al 67%. • Soggetti già beneficiari degli interventi statali previsti per le vittime della criminalità e del terrorismo di cui alle LL. 13 agosto 1980 n. 466, 20 ottobre 1990 n. 302, 23 novembre 1998 n. 407, 3 agosto 2004 n. 206 e ss.mm.ii. e le vittime del dovere individuate ai sensi dei commi 563 e 564 dell'art 1 della Legge n. 266/05; • Sordomuti riconosciuti tali ai sensi della legge 26 maggio 1970, n. 381; • Ciechi totali o parziali e gli ipovedenti ai sensi della Legge 3 aprile 2001, n. 138. • Grandi invalidi di servizio di cui all'art. 7 della L. 26 gennaio 1980 n. 9 e ss.mm.ii | Inferiore a 6.500,00 euro/annui | (scadenza 31/08/2017) | 5% AUTOBUS 50% TRENO |
| <input type="checkbox"/> | A2 | (Come categoria A1) | (non richiesto) | (scadenza 31/08/2017) | 35% AUTOBUS 50% TRENO |
| <input type="checkbox"/> | B | Minore portatore di handicap che ha diritto dell'indennità di frequenza ai sensi della L. 11.10.1990 n. 289. | (non richiesto) | (scadenza 31/08/2017) | Gratuita AUTOBUS 50% TRENO |
| NOTA Hanno diritto ad usufruire dei titoli di viaggio agevolati gli eventuali accompagnatori dei soggetti appartenenti alle categorie a1), a2) e b) , per quest'ultima qualora sia riconosciuta la qualifica di "minore con impossibilità a deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore", limitatamente alle tratte percorse in presenza del soggetto accompagnato: | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | C | Pensionati ultra 65enni | Inferiore a 6.500,00 euro/annui | (scadenza 31/08/2017) | 25% AUTOBUS 50% TRENO |
| <input type="checkbox"/> | E | Perseguitati politici, antifascisti o razziali riconosciuti, nonché cittadini cui sia stato riconosciuto dallo Stato italiano il diritto ad asilo politico ai sensi della vigente legislazione e rifugiati riconosciuti tali dall'Alto Commissario delle Nazioni Unite per i profughi. | Inferiore a 6.500,00 euro/annui | (scadenza 31/08/2017) | 50% AUTOBUS 50% TRENO |
| <input type="checkbox"/> | F | Lavoratori dipendenti (residenti o domiciliati nelle Marche) | Inferiore a 6.500,00 euro/annui | (scadenza 31/08/2017) | 50% AUTOBUS 50% TRENO |
| <input type="checkbox"/> | G | Studenti (residenti o domiciliati nelle Marche) di scuole pubbliche o parificate di ogni ordine e grado, università, istituti superiori ed accademie marchigiane | Inferiore ai 13.000,00 euro/annui | (scadenza 31/08/2017) | 50% AUTOBUS 50% TRENO |
| <input type="checkbox"/> | H | disoccupati che abbiano perso, da meno di tre anni, un precedente rapporto di lavoro con durata continuativa pari o superiore a 12 mesi, e che abbiano reso ai competenti servizi per l'impiego la dichiarazione di disponibilità ai sensi delle disposizioni previste dal D.Lgs. 297/2002 e dalle relative disposizioni regionali di attuazione (D.G.R. n. 372 del 11/03/2003), compresi gli iscritti alle liste di mobilità ai sensi della L. 223/1991 e della L. 236/1993. | Inferiore a 6.500,00 euro/annui | (scadenza 31/08/2017) Con convalida semestrale | Gratuita AUTOBUS 50% TRENO |
| <input type="checkbox"/> | L | Donne in stato di gravidanza attestato attraverso certificato medico e le madri con almeno un figlio al seguito con meno di un anno di vita, limitatamente al solo trasporto pubblico regionale e locale su gomma | Inferiore a 6.500,00 euro/annui | (scadenza 31/08/2017) Con convalida semestrale | 50% AUTOBUS |

DICHIARA, altresì

(barrare con una X ove ricorre il caso)

- Di essere in possesso di attestazione ISEE n. _____ rilasciata da _____
di _____ in data _____, di valore pari a _____ €
- Di essere lavoratore dipendente presso la ditta / l'Ente _____
con sede in _____ Via / Piazza _____
- Di essere studente/studentessa **oppure (in caso di minori)** che il proprio figlio/a _____ è studente/ssa
presso _____ sito/a a _____ in Via / Piazza
_____ n. _____, ove frequenta la Classe _____ - Anno Scolastico _____
- Di aver richiesto alla Questura di _____ il riconoscimento del diritto all' asilo politico
- Di aver perso, da meno di tre anni, un precedente rapporto di lavoro con durata continuativa pari o superiore a 12 mesi e di aver reso ai competenti servizi per l'impiego la dichiarazione di disponibilità ai sensi delle disposizioni previste dal D.Lgs. n. 297/2002

ALLEGA

(barrare con una X)

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Fotocopia della Carta d'identità |
| <input type="checkbox"/> | n. 2 Foto Tessera recenti. |
| <input type="checkbox"/> | Attestazione I.S.E.E. (<i>Indicatore della Situazione Economica Equivalente</i>) [resa anche sotto forma di autocertificazione nella presente richiesta] |
| <input type="checkbox"/> | CAT. A1, A2, B (Copia del certificato di invalidità) |
| <input type="checkbox"/> | CAT. E Copia del provvedimento di concessione dello status di: Perseguitati politici, antifascisti o razziali riconosciuti, nonché cittadini cui sia stato riconosciuto dallo Stato italiano il diritto ad asilo politico ai sensi della vigente legislazione e rifugiati riconosciuti tali dall'Alto Commissario delle Nazioni Unite per i profughi. |
| <input type="checkbox"/> | CAT. F Certificazione del datore di lavoro di "lavoratore dipendente" [resa sotto forma di autocertificazione nella presente richiesta] |
| <input type="checkbox"/> | CAT. G Certificato d'iscrizione a scuola pubblica o parificata, università, istituto superiore o accademia [resa sotto forma di autocertificazione nella presente richiesta] |
| <input type="checkbox"/> | CAT. H Certificato di disoccupazione. (NB. da ripresentare semestralmente per la convalida della tessera) [resa sotto forma di autocertificazione nella presente richiesta] |
| <input type="checkbox"/> | CAT. L Certificato medico attestante lo stato di gravidanza o certificato di nascita del figlio (NB. da ripresentare semestralmente per la convalida della tessera) |
| <input type="checkbox"/> | Tessera agevolata rilasciata ai sensi della previgente normativa |
| <input type="checkbox"/> | Certificato di agevolazione tariffaria distrutto o ancora valido da sostituire |
| <input type="checkbox"/> | Denuncia / dichiarazione smarrimento tessera o certificato di agevolazione. |

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL DICHIARANTE (Codice in materia di protezione dei dati personali, D.Lgs. n. 196/2003)
 Il/La sottoscritto/a autorizza il Comune di Maltignano, la Regione Marche e le società di trasporto all'utilizzo dei sopraindicati dati personali ai soli fini di cui alla presente richiesta, ai sensi delle vigenti norme. E' altresì, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità degli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 e successive modifiche contenute nel D.P.R. 137/2003.

NOTA BENE: Si richiama l'attenzione sulle conseguenze previste dalla legge per falsità degli atti e dichiarazioni mendaci.

- Ai sensi dell'art. 75 D.P.R. 445/2000 qualora emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.
- Art. 76, DPR 445/2000: "Chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico, è punito ai sensi del codice penale e dalle leggi speciali in materia ... ommissis".
- Art. 73, DPR 445/2000: "Qualora dai controlli effettuati dalla Pubblica Amministrazione dovesse emergere la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade immediatamente dai benefici eventualmente prodotti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera".
- Art. 71, DPR 445/2000: "Le amministrazioni precedenti sono tenute ad effettuare idonei controlli, anche a campione, e in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui agli articoli 46 e 47... ommissis".

Data,



Firma del richiedente

Ufficio - Firma del ricevente